

GUIA O ITINERARI FORMATIU TIPUS

Especialidad: Reumatología

Fecha revisión itinerario: 2011

Jefe de la Unidad docente : Dr. J.Maria de Llobet

Tutora docente: Ana Laiz Alonso

1-DENOMINACIÓN OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS.

Reumatología.

Duración: 4 años.

Licenciatura previa: Grado en Medicina.

2-DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y CAMPO DE ACTUACIÓN PROFESIONAL.

La reumatología es la disciplina de la Medicina Interna que se ocupa del estudio de las enfermedades musculoesqueléticas.

Se incluyen las enfermedades articulares, las del tejido conectivo, los problemas de la columna vertebral, los reumatismos de partes blandas, las enfermedades del metabolismo óseo y el dolor no maligno del aparato locomotor.

2.1 PERFIL PROFESIONAL.

2.1.1-Competencias asistenciales.

Se dirigen a proveer a los pacientes de una asistencia accesible, humana y eficiente en:

- Aplicación de diferentes tipos de prevención tanto a nivel de población sana como en aquellos enfermos que han desarrollado enfermedades.
- Diagnóstico de pacientes con enfermedades reumáticas, mediante el uso de los actuales y futuros sistemas que demuestren su utilidad.
- Tratamiento de las enfermedades reumáticas con las terapias más adecuadas a cada situación.
- Educación individual y poblacional con el fin de promover estilos de vida saludables.

2.1.2- Competencias en gestión clínica y coordinación.

Su importancia es clave para lograr el beneficio individual y en el marco general del Sistema Nacional de Salud. Incluyen:



- La estandarización de actuaciones clínicas para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más prevalentes.
- La coordinación entre niveles asistenciales primaria-hospital.
- La coordinación con otros profesionales asistenciales y no asistenciales, encargados del cuidado del enfermo reumático.

2.1.3-Competencias en docencia e investigación.

Incluyen:

- Formación continuada de los especialistas en reumatología.
- Formación de los residentes y supervisión por los reumatólogos de plantilla.
- Participación en la formación pregrado.
- Formación investigadora.

3-OBJETIVOS FORMATIVOS .

3.1-Generales.

Los objetivos formativos generales de la especialización en Reumatología son los siguientes:

- Formación básica en prevención primaria, secundaria y terciaria y su aplicación a las enfermedades más prevalentes para prevenir su aparición y el desarrollo de discapacidad.
- Conocimiento suficiente en Medicina Interna, que capacite a prestar una asistencia integral al enfermo.
- Formación adecuada en la patogenia, profilaxis, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y procesos que integran el contenido de la especialidad. Ello exige demostrar:
 - Conocimiento profundo de los aspectos teóricos de los procesos reumáticos.
 - Experiencia clínica de las patologías que integran el contenido de la especialidad.
 - Realización de técnicas exploratorias específicas.
 - Capacidad para tomar decisiones informadas.
- Formación en educación de pacientes dirigida a la promoción del mejor cumplimiento terapéutico, autocuidado, mantenimiento de la independencia...

3.2. Vinculados a la investigación y docencia.

- Conocimientos básicos de epidemiología, estadística, biología celular y molecular.
- Introducción al método científico.
- Realización de búsquedas bibliográficas, lectura científica crítica, elaboración de publicaciones...
- Conocimientos sobre los métodos de financiación científica: becas..

3.3. Vinculados a conocimientos transversales:

- Gestión clínica.



- Adaptación de guías, reingeniería de procesos, medicina basada en la evidencia..
- Planificación de la actividad asistencial, objetivos, evaluaciones económicas, GRD...
- Metodología de calidad, indicadores, programas de gestión de calidad..
- Metodología en gestión de procesos.
- Coordinación y dirección de equipos de trabajo.
- Cartera de servicios.
- Diseño de programas de salud con implicación de reumatología.

-Formacion en bioética, ética asistencial y deontología profesional.

- Relación médico-paciente.
- Consentimiento informado.
- Secreto profesional.
- Deontología profesional.
- Comités éticos y de investigación.

-Organización y legislación sanitaria.

- Derechos y deberes de los usuarios.
- Seguridad del paciente en la práctica asistencial.
- Estructura y organización de los servicios de salud y su legislación.
- Marco legal en la comunidad autónoma.

La formación transversal, se realizara de acuerdo a los cursos organizados por la unidad docente, para los diferentes residentes.

4- OBJETIVOS FORMATIVOS ESPECÍFICOS Y ÁREAS DE ACTUACIÓN.

La distribución de los cuatro años de formación se realizará de acuerdo con el siguiente esquema:

- 1-2 años de formación genérica.
- 2-3 años de formación específica.

4.1-FORMACIÓN GENÉRICA. PRIMEROS 12- 24 MESES.

4.1.1-OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA LA FORMACIÓN GENÉRICA.

Durante estos dos años, el residente ha de pasar de una fase inicial de adherencia estricta a los conocimientos aprendidos y poca percepción de las situaciones, a una segunda fase en la que ayudándose de guías para acciones concretas, es capaz de ir tratando los diferentes aspectos del paciente por separado.

Los objetivos a adquirir son:

- Conocimientos.

Al final del periodo, se han de resolver los problemas prácticos más habituales en la Medicina de forma independiente .



- La actividad durante este periodo se ha de centrar en el enfermo ingresado, por tanto la historia clínica y la exploración son herramientas básicas de trabajo en cualquier especialidad. Es preciso determinar un número orientativo de unas 200 historias y exploraciones por año. Intentando que los diferentes aparatos y sistemas queden equitativamente representados.
- Interpretar los datos obtenidos y reconocer las enfermedades. Se ha de prestar atención especial, a aquellas patologías que por frecuencia o mecanismo de acción se consideren fundamentales.
- Saber indicar e interpretar las exploraciones básicas y progresivamente las de mayor complejidad.
- Poder elaborar un juicio clínico razonado de cada situación.
- Saber plantear opciones terapéuticas y la prioridad de las mismas.

Desde el primer momento el residente realizara guardias en el Servicio de Urgencias y en la sala de Medicina Interna. Con ellas estará en contacto con la patología aguda, consiguiendo al final de este periodo la autonomía en el tratamiento de las patologías más habituales, siempre bajo supervisión en mayor o menor grado según el lugar donde se realicen.

-Habilidades técnicas.

- Al final de este periodo el residente debe ser capaz de conocer, realizar con éxito e interpretar los resultados obtenidos de:
 - Punciones arteriales, de serosas, intradérmicas, subcutáneas e articulares.
 - Tacto rectal.
 - ECG.
 - Maniobras de resucitación cardiopulmonar.
- Saber indicar e interpretar:
 - Ecocardiografía, ecografías, PAAF de grasa y adenopatías, TC de tórax, abdomen y cráneo, RMN, broncoscopias y endoscopias digestivas, pruebas funcionales cardiacas y respiratorias y por último punciones esternas.

-Habilidades comunicativas.

- Saber dar información clara y concisa al paciente de su estado de salud.
- Ser capaz de informar a las familias.
- Ser capaz de solicitar un consentimiento informado.
- Saber afrontar las situaciones en la información de enfermedades graves e invalidantes, así como las del final de la vida.
- Asistir a jornadas o reuniones científicas de la especialidad. (Congreso Nacional de Reumatología).
- Participación activa en los seminarios y sesiones de los servicios por los que esté rotando.
- Impartir docencia a los estudiantes.



-Desarrollo personal y profesional.

- Saber organizarse el propio currículum y/o cuaderno del residente.
- Debe adquirir los conocimientos necesarios para la presentación de un caso clínico, la búsqueda bibliográfica sobre patologías concretas, y el manejo de los medios audiovisuales necesarios para su diseño o presentación en público.

4.1.2. ÁREAS DE ACTUACIÓN.

La rotación en Medicina Interna será de unos 4-6 meses. Durante los meses restantes hasta completar los dos años, lo hará por:

- Cardiología
- Aparato digestivo
- Neumología
- Nefrología.
- Endocrinología
- Neurología
- Enfermedades infecciosas.
- Unidad de Cuidados Intensivos.
- Atención primaria.

En el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, la distribución por salas será la siguiente:

1-Se comienza por una rotación de la Unidad de Reumatología, para toma de contacto y conocimiento tanto de las personas que la integran, como de las diferentes actividades que allí se realizan.

En esta rotación siempre supervisada, se aprenderá a realizar la historia y la exploración física del paciente reumático. Nivel 2

2-La rotación por Medicina Interna se realizará en la sala convencional de Medicina Interna. Tendrá una duración de tres meses, y en ella se aprenderá a realizar la historia, exploración física y orientación diagnóstica del enfermo pluripatológico en grado de supervisión, pero con la suficiente autonomía como para comenzar a realizar guardias durante este primer año, en dicho servicio (también de forma supervisada).

Nivel 2

Se aprenderán a realizar las técnicas: la punción arterial y venosa, la toracocentesis, la punción lumbar y la paracentesis.

El residente realizará al menos una presentación en la sesión general del servicio de Medicina Interna, y participará en la sesión general de residentes que semanalmente se realiza en el servicio.

3-La rotación de cardiología se realizará durante dos meses en el primer año de residencia, en la Unidad de Estancia Corta (UEC).

Debido al tipo de enfermo que ingresa en esta sala, es el lugar más adecuado para adquirir los conocimientos básicos en esta materia:

Valoración diagnóstica del enfermo en función de la clínica, exploración y electrocardiograma. Indicaciones para la solicitud de pruebas complementarias de



cardiología. Al final de la rotación se debería poder hacer todo esto, con un nivel 2 de supervisión.

4-La rotación por enfermedades infecciosas será durante un mes en dispensario y hospital de día de infecciosas. En esta rotación el residente estará:

- Acompañando a la persona que realiza la interconsulta hospitalaria de la Unidad de Infecciosas. Centrada en la infección del enfermo de traumatología, y en el inmunodeprimido transplantado-hematológico fundamentalmente.

- En el dispensario de la Unidad de Infecciosas (con especial interés en la patología tuberculosa).

- En el hospital de día de infecciosas. Para el tratamiento del paciente infectado que allí acude de forma urgente. Con especial interés en la patología del HIV. En esta área se realiza también la valoración del enfermo-contacto tuberculoso, y del que va a realizar tratamiento con fármacos anti-TNF.

En esta rotación aprenderá a realizar la valoración e indicación de tratamiento antibiótico de diferentes patologías infecciosas (con nivel 2 de supervisión).

5-La rotación por la sala de digestivo será de un mes durante el primer año. En la sala convencional de esta especialidad.

Aquí se tomará contacto con la enfermedad inflamatoria intestinal y el enfermo hepático en general, con especial atención a la infección por virus C y otras enfermedades hepato-biliares autoinmunes.

En esta rotación se aprenderá con nivel 2 de supervisión la terapéutica de dicha patología.

6-La rotación por Neumología será durante dos meses durante el segundo año.

La rotación, se realizará a cargo de la persona encargada de la patología intersticial dentro del hospital.

El objetivo es centrarse con un nivel 2 de supervisión en la valoración diagnóstica de esta patología. Aprender a identificar dicha patología en la radiología (RX y TC torácico) y pruebas de función respiratoria.

7-La rotación por el servicio de Endocrino será durante un mes, se realizará en el hospital de día del mismo servicio, y estará dirigida al manejo del enfermo diabético en tratamiento corticoideo y al uso de la hormona tiroidea, para los casos de hipotiroidismo autoinmune. Nivel 2 de supervisión.

8-La rotación por Nefrología será en la Fundación Puigvert durante dos meses en el segundo año.

En esta rotación se adquirirán los conocimientos necesarios para la valoración diagnóstica y tratamiento de la nefropatía asociada a la patología inflamatoria sistémica (crioglobulinemias, S Sjogren, Lupus y vasculitis sistémicas). Por este motivo la rotación se realizará en la Unidad Clínica de hospitalización y ambulatoria que se dedica a dicha patología.

Se aprenderá a pautar los diferentes inmunosupresores (Rituximab, ciclofosfamida, Micofenolato, Imurel..). Nivel 2.



9-Nueva rotación por Medicina Interna durante dos meses, con el fin de tomar una responsabilidad mayor sobre los enfermos, coordinar y participar en el proceso diagnóstico y de tratamiento de forma más activa. Nivel 1.

10-La rotación por neurología será en la Unidad de Osteomuscular durante dos meses el segundo año de residencia.

Aquí se aprenderá a realizar la exploración del enfermo con patología neuromuscular e interpretación del electromiograma. Nivel 3.

11-La rotación por Dermatología se realizará durante dos meses en la consulta externa de dicho servicio en el segundo año de residencia.

Aquí se adquirirán los conocimientos para la descripción de las lesiones dermatológicas, y la identificación de aquellas en relación con patología reumática. Todo bajo supervisión. Nivel 2.

12- Durante toda la residencia se realizarán guardias en el Servicio de UCIAS, con diferentes grados de responsabilidad, hasta conseguir un nivel 1 de autonomía. En el primer y segundo año, serán entre 3 y 4 al mes, y en los dos últimos años, 1-2 al mes.

Durante tercer y cuarto año se inician las guardias en el servicio de Medicina Interna, con adjunto de referencia en presencia física en la UEC (unidad de estancia corta). El número oscilará entre 3-4 según los meses. Nivel 1.

13- A estas rotaciones se incorporarán dos meses en atención primaria.

El primero lo realizarán durante el primer año, antes de comenzar la rotación por Medicina Interna, y el segundo a valorar según las rotaciones alternativas realizadas por cada residente.

Con esta rotación asumimos lo aprobado en la Resolución de la Dirección General de recursos Humanos y servicios Económico Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo del 15 de junio del 2006.

La distribución por meses quedaría de la siguiente manera (sujeta a los cambios de mes que pueda haber según los servicios y a las necesidades en función de cada residente):

	JUN	JUL	AGOST	SEP	OCT	NOV	DIC
PRIMER AÑO	REU	REU	REU	A. PRIM	M.I	M.I	M.I
SEGUNDO AÑO	PNEUM O	ENDOCR INO	NEFRO	NEFRO	M-I	M-I	NEURO

	ENERO	FEB	MARZ	ABRIL	MAYO
PRIMER AÑO	CARDI O (UEC)	CARDIO (UEC)	INFECCIOSA S	DIGEST	PNEUM
SEGUNDO AÑO	NEURO	DERMA	DERMA		



La duración ha de ser de entre uno y tres meses por cada rotación y pueden dejarse dos meses para la realización de rotaciones optativas.

4.2-FORMACIÓN ESPECÍFICA EN LOS SEGUNDOS 24 MESES.

4.2.1-OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA LA FORMACIÓN ESPECÍFICA.

Durante estos dos años el residente adquirirá la formación sobre la especialidad de reumatología en concreto. Todo sobre la base ya adquirida para asumir complejidades, distinguir lo importante de cada situación y planificar a largo plazo. Los objetivos a adquirir son:

-Conocimientos y habilidades.

Aprender el manejo de los procesos más propios de la especialidad, comenzando por:

1-Sistema músculo-esquelético. Estructura y función.

Conocer las bases teóricas sobre:

- composición y fisiología del tejido conjuntivo.
- anatomía y fisiología articular.
- bases biológicas del metabolismo óseo.
- conceptos básicos de inflamación.
- inmunología e inmunogenética básica.

2-Aproximación clínica al paciente reumático.

- Conocer, realizar e interpretar de forma progresiva, hasta conseguir la total autonomía (Nivel 1) de:
 - la semiología, anamnesis y exploración física.

-evaluación funcional.

-artrocentesis y análisis del líquido sinovial analizando cristales.

-Infiltraciones articulares y periarticulares.

-lavados articulares.

Las dos últimas se realizarán de forma más intensa y programada un día a la semana en el hospital de día de reumatología.

-ecografía. De forma semanal una reumatóloga realiza exploraciones ecográficas en una consulta monográfica, donde podrá de forma progresiva iniciarse en el manejo de la técnica. Lo mismo para las infiltraciones guiadas.

-capilaroscopia. Se realiza en la consulta monográfica de esclerodermia, y se aprende su manejo en una rotación específica semanal.

-Schimer- Se realiza en la visita reumatológica habitual, con la ayuda de la enfermera.



- Saber indicar e interpretar los resultados de:

-las densitometrías, las realiza un técnico en la Unidad de Osteomineral, y hay dispuesta rotación específica durante el último año de residencia para su manejo directo. De todas formas esto dependerá del interés particular de cada residente por el área.

-la electromiografía. Se realiza durante la rotación por el servicio de Neuromuscular.

-la biopsia sinovial, se realiza por el departamento de traumatología y no está dispuesta rotación específica para su manejo directo.

-las infiltraciones lumbares las realiza traumatología y el servicio de anestesia (Clínica del dolor), de todas formas, no existe rotación específica.

-autoanticuerpos. Conocimientos que se adquirirán durante la rotación por inmunología. No hay dispuesta una rotación específica y se realizará en 3-4^a año, según el interés del residente por el área en concreto.

-técnicas de imagen en osteo-muscular (radiología, TC, RMN y g-grafía). Manejo según la rutina del enfermo. No hay rotación específica, a menos que se solicite como rotación alternativa.

-otras técnicas recomendadas que no se realizan dentro del servicio y para las que no existe actualmente rotación prevista son: infiltración epidural cervical, iontoforesis, TENS, test de patergia, colocación de férulas y artroscopia.

3-Realizar el diagnóstico sindrómico a partir del cual poder realizar el diagnóstico diferencial de la patología reumática, hasta poderlo hacer de forma independiente. Signos y síntomas a manejar: monoartritis, síndromes intermitentes, dolor cervical y dorsal, lumbalgia, dolor de articulación periférica, fibromialgia, neuropatías por atrapamiento, lesiones deportivas y ocupacionales.

Nivel 1.

4-Conocimiento de la terapéutica a utilizar en las enfermedades reumáticas. Conocimiento y dominio en el uso de los diferentes fármacos para el tratamiento de la patología reumática, de forma que al final de la residencia sea capaz de decidir de forma autónoma, sobre su prescripción. (inmunosupresores, glucocorticoides, AINEs, analgésicos, fármacos para el tratamiento de la osteoporosis y fármacos biológicos). Además deberá poder realizar sin supervisión, técnicas de infiltración y lavado articular.

Adquirir la capacidad para indicar la valoración quirúrgica o rehabilitadora.

Nivel 1

5-Conocimiento específico de las diferentes patologías osteoarticulares y sistémicas propias de la especialidad, con tal de poder realizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento en cada una de ellas. Hasta adquirir nivel 1.



Las consultas monográficas de las que dispone el servicio son:

-Artritis Reumatoide. -Espondiloartropatías inflamatorias (EA, psoriásica, reactivas, enteropáticas).

Su conocimiento se realizara a nivel de dispensario ó en la visita conjunta con los especialistas que realizan de forma más monográfica esta consulta.

Se dispone de ecógrafo, en la misma consulta.

Existe una amplia participación del servicio en múltiples protocolos sobre nuevas terapias biológicas, a las que el residente se incorporará progresivamente.

-Enfermedades óseas metabólicas (osteoporosis, Paget, Osteomalacia, osteonecrosis). El servicio cuenta con una Unidad dedicada de forma monográfica a dichas patologías, que cuenta con densitómetro.

Es de particular interés en esta área la genética de dicha enfermedad, para la que se dispone de diferentes becas y un proyecto multidisciplinar, junto a otros hospitales.

También se están realizando estudios de estandarización de medidas histomorfométricas.

La participación en protocolos de nuevas terapias y proyectos con otros servicios es muy intensa.

-Enfermedades del tejido conectivo(LES, Sd Antifosfolípido, Sd Sjogren, Esclerodermia, EMTC, Miopatías inflamatorias) y vasculitis. La patología aguda de LES y vasculitis se ve durante la rotación por el servicio de Medicina Interna y en la Fundación Puigvert, a cargo del servicio de Nefrología.

Además se dispone de una consulta monográfica de esclerodermia, donde se realiza también la técnica de capilaroscopia.

Es de particular interés por el servicio el Sd de Sjögren. En el Servicio de Inmunología se realiza la visualización de la pieza quirúrgica de labio, y se realiza un informe exhaustivo de la misma

-Reumatología pediátrica. En el hospital se realiza en visita conjunta por un reumatólogo y un pediatra. El residente tendrá la opción de asistir de forma semanal a dicha visita, en calidad de observador.

-Uveítis, no se dispone de visita conjunta con oftalmología en la actualidad.

-La patología intersticial pulmonar, se ve durante la rotación por pneumología. Además se han iniciado sesiones conjuntas semanales, junto con el servicio de radiología de tórax.

-Lumbalgia. Escuela de espalda. El servicio no dispone de área monográfica para esta patología. Se ve conjuntamente con el resto de patología que aquí se describe.

-Osteoartrosis.

-Artropatías cristalinas (gota, condrocalcinosis).

-Enfermedades reumáticas en relación con agentes infecciosos.

-Manifestaciones osteoarticulares de las neoplasias.

-Sarcoidosis, amiloidosis, sinovitis por cuerpo extraño, artropatías por depósito y manifestaciones osteoarticulares asociadas a otros órganos y sistemas.



6-Técnicas en las que acudirá como ayudante u observador (nivel 3 de responsabilidad):

-Técnicas propias del laboratorio de inmunología. En función de las rotaciones de cada residente, lo podrá hacer de forma semanal durante su tercer año de residencia o bien como optativa.

-Biopsias sinoviales, renales, grasa, vasculares y cualquiera que tenga interés en el diagnóstico de la enfermedad reumatológica. Podría realizarse en el tiempo de rotaciones optativas, ya que no se incluye en la rotación habitual.

-Electromiografía.

-Terapias físicas.

En resumen:

- Formación en la patología de la especialidad.
El residente debe haber realizado el cuidado directo de al menos 150 pacientes hospitalizados, durante todo su periodo de formación.
Su actuación debe ser supervisada por los especialistas de plantilla con el objeto de contrastar criterios diagnósticos y terapéuticos e incrementar la experiencia en estos enfermos graves e infrecuentes.

Realizar la interconsulta del enfermo reumático hospitalizado de forma supervisada inicialmente y a posteriori con un grado 1 de autonomía.

Realizar un mínimo de 30 visitas semanales en el dispensario de reumatología, durante al menos un año.

La patología reumática urgente será adiestrada en el hospital de día de la especialidad donde acudirá al menos un día por semana.

- Adquirir la formación suficiente en la patología ambulatoria de la especialidad. Hay programada una rotación en el último año de residencia, en los CAPs de referencia de la zona.

El objetivo es que al final del periodo formativo, pueda estudiar y resolver personalmente y de forma eficaz la mayoría de los problemas diagnósticos y terapéuticos de la especialidad.

-Desarrollo personal y profesional:

- Realizar presentaciones de calidad para congresos y reuniones científicas. (Congreso Nacional de Reumatología y Congreso europeo de Reumatología).
- Iniciarse en la investigación. Trabajo de suficiencia investigadora.
- Realizar funciones docentes con residentes de años inferiores.
- Ser capaz de participar activamente en grupos de trabajo relacionados con la especialidad, proyectos financiados..

-Habilidades comunicativas:



- Adquirir el hábito del trabajo en equipo, dado que se trata de pacientes en cuyo cuidado intervienen diferentes especialidades.
- Utilizar los consentimientos informados para realizar diferentes técnicas y para terapias con inmunosupresores.
- Adquirir la habilidad de detectar los problemas sociales de los pacientes, para poder orientarlos a los recursos disponibles en la comunidad.

Durante estos dos años, la actividad estará centrada en el servicio de Reumatología, aunque es posible la realización de rotaciones electivas (máximo de tres meses). También se incluye en este apartado las rotaciones al extranjero.

4.2.2. ÁREAS DE ACTUACIÓN.

PRIMER AÑO

1-Los primeros 6 meses será en el área de hospitalización, donde se dispone de más tiempo para realizar una supervisión adecuada y de estudiar los problemas diagnósticos y terapéuticos que plantea cada paciente. De esta forma se pretende conseguir el acercamiento del residente a la patología más grave de la especialidad. En nuestro hospital la rotación se llevará a cabo a través del seguimiento de todos los enfermos con patología sistémica ingresados en el servicio de Medicina Interna o especialidades afines.

2-Durante los meses restantes su actividad estará en el área de consultas externas, donde realizara la entrevista clínica y exploración física de los enfermos que consultan por primera vez, así como la petición de los estudios complementarios que juzgue oportunos. Al ser vistos por segunda vez estos pacientes con el resultado de las exploraciones complementarias, el residente comentará el enfermo con un médico de plantilla. Además iniciará la revisión a enfermos que estén siendo tratados en la Unidad, tomando las decisiones que considere oportunas, pero supervisadas.

En el hospital la actividad se desarrollará en las consultas externas de Reumatología. Dicha actividad se iniciará también en los 6 meses previos, aunque de forma más reducida, de forma que a lo largo de la residencia el residente tenga la oportunidad de ver la evolución de la patología inflamatoria crónica que el mismo haya diagnosticado.

3-El tiempo restante de este primer año específico se dedicará a:

-Realizar una rotación por un servicio de Inmunología, para familiarizarse con las diferentes técnicas del laboratorio.

-Realizar rotaciones breves por Fisioterapia, Hospital de día de Reumatología, donde realizara técnicas de infiltración, lavados articulares, tratamientos endovenosos de diferentes fármacos...

En nuestro hospital, estas rotaciones se compaginarán de forma simultánea con el dispensario a lo largo de todo el año, para optimizar la disponibilidad de los dispensarios y el tiempo del que se dispone.



SEGUNDO AÑO.

La formación será más individualizada y se valorará junto al residente. Este año para la mayoría de los residentes será la realización de la consulta externa. Será el responsable de las consultas reumatológicas a pacientes ingresados en otros servicios y de las consultas al servicio de Urgencias.

En este año, se ha de conseguir una actividad clínica independiente, aunque con acceso fácil al personal de plantilla para consulta y asesoramiento.

Se realizarán las rotaciones por: reumatología ambulatoria (CAP) y por la Unidad de Metabolismo Mineral Óseo.

Además en función del interés se realizará la rotación externa con una duración máxima de tres meses.

Los residentes con interés investigador, pueden iniciar un proyecto investigador. Sería el momento para la realización de los cursos de doctorado.

La participación en un programa teórico/práctico de iniciación a la investigación se realizara aprovechando los recursos que la Sociedad española de Reumatología, el Colegio de Médicos de Barcelona o el Servicio de Epidemiología del hospital nos ofrecen.

Durante todo el periodo formativo, se realizaran guardias de Urgencias y/o guardias en la planta de Medicina Interna.

ANEXO (GUARDIAS):

Durante toda la residencia se realizarán guardias en el Servicio de UCIAS, con diferentes grados de responsabilidad, hasta conseguir un nivel 1 de autonomía. En el primer y segundo año, serán entre 3 y 4 al mes, y en los dos últimos años, 1-2 al mes.

Durante tercer y cuarto año se inician las guardias en el servicio de Medicina Interna, con adjunto de referencia en presencia física en la UEC (unidad de estancia corta). El número oscilará entre 3-4 según los meses. Nivel 1.

Actividad formativa docente que se realiza en el servicio.

1-Sesión clínica del servicio de Medicina Interna. Cada martes a las 15h.

2- Sesión de residentes del servicio de Medicina interna: Cada miércoles a las 17h.

Sesión de caso clínico.

Sesión de mortalidad.

Sesión bibliográfica.

Sesión docente con participante invitado.

3- Sesión de Reumatología. Viernes a las 8.30h. Semanal.



4- Sesión clínico-patológica con el servicio de nefrología de la Puigvert. Quincenal. Casos de Lupus o vasculitis. Jueves a las 14h.

5- Sesión de Reuma-Pneumología- Radiología. Patología intersticial pulmonar. Miércoles 8.30h.

ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN.

Se promueve la colaboración en los trabajos del servicio para poder realizar una presentación al Congreso Nacional y/o Europeo de reumatología, desde el segundo año de residencia.

Se facilita la realización de los cursos de Ecografía

Se facilita la asistencia a los congresos anuales para residentes de tercer y cuarto año.

Se facilita la asistencia a los cursos de actualización en patologías metabólicas óseas.

Se facilita la asistencia a los cursos de capacitación investigadora.

Todos ellos promovidos y convocados a nivel nacional por la Sociedad Española de Reumatología con frecuencia anual.